

2015 Årsmelding for fysio- og ergoterapitenesta

Overordna mål

God funksjons- og mestringsevne for menneske med muskel-skjelettlidingar og funksjonshemmingar

Bemanning

Kommunal fysioterapiteneste: 2,8 årsverk som kommunefysioterapeut. (100% +100 % (frå 15.juni 2015) + 80 %). 30% stilling har vore knytta til Friskliv.

0,5 stilling som ergoterapeut.

Fysioterapi med driftstilskot: 2,08 årsverk fordelt på 3 privatpraktiserande fysioterapeutar. 2 fysioterapeutar leiger lokale av kommunen i underetasjen på Gol Helsetun og er samlokaliserte med kommunal fysio- og ergoterapiteneste. Ein fysioterapeut driv praksis i egne lokale.

Det har i perioden vore arbeidd 1021 timar meir enn samla driftstilskot. (tilsvarar 63 % stilling)

Aktivitetar

- «Kvardagsrehabilitering» starta i mai 2015. Prosjektet er eit samarbeid mellom heimetenestene og fysio- og ergoterapitenesta.
- Behandling av barn. Individuell behandling, stimulering og tilrettelegging. Samarbeid med foreldre, helsestasjon, skule og barnehage
- Behandling for vaksne/eldre pasientar med store og samansette funksjonsvanskar. Trening og behandling blir utført på institusjon og heime. Samarbeid med omsorgsavdelinga og andre aktuelle samarbeidspartnarar
- Behandling og opptrening etter skadar og operasjonar. Behandling av akutte og kroniske muskel- og skjelettlidingar.
- Bustadtilpassing og formidling av tekniske hjelpemiddel (vurdering, søknad, utprøving, tilpassing, oppfølging). Denne tenesta har aukande omfang og krev mykje tid. Raskare utskriving frå sjukehus fører til større behov for korttidsutlån av hjelpemiddel.
- Tverrfagleg samarbeid rundt personar med varige funksjonshemmingar. Deltaking i ansvarsgrupper. Koordinatoransvar for personar med individuell plan.
- Vedlikehaldstreningsgruppe for personar med varige funksjonshemmingar 1 gong i veka i deler av året, 4 deltakarar.
- Friskliv. Ein fysioterapeut deltek aktivt i arbeidet i frisklivsgruppene.
- Organisering av bassengtrening på Elverhøy Nesbyen med transporttilbod. I første halvår med kvalifisert badevakt og i andre halvår med fysioterapeut. 32 personar har deltatt. 46 gruppetimar er gjennomført med gjennomsnittleg 10 deltakarar kvar gong.
- Behov for auka areal til felles lokale til all fysio- og ergoterapiteneste i kommunen er presentert for omsorgsavdelinga og Gol Byggdrift, men er ikkje realisert. Dette vil kreve 2 kontor/ behandlingsrom i tillegg til noverande areal. Samling av tenesta vil føre til eit endå meir aktivt samarbeid mellom fagpersonane og heve kvaliteten på tenesta.

Kompetanseutvikling

Privatpraktiserande fysioterapeutar har deltatt i fagmøte om Parkinson-behandling, kvardagsrehabilitering og fallforebyggande gruppe. Kurs om Traumebehandling.

Kommunale fysioterapeutar og ergoterapeut har deltatt på kurs i trening for Parkinsonpasientar, Helsekonferansen, kols-kurs, sertifisering for formidling av elektriske rullestoler, COPM (kartleggingmetode brukt i kvardagsrehabilitering), Innovasjon og velferdsteknologi, og fagsamarbeid med Habiliteringssenteret og Beitostølen om tiltak for born med CP.

Statistikk

Kommunal fysio- og ergoterapiteneste, tal på pasientar/brukarar : 203 Totalt antal behandlingar: 1734. 19 pas har hatt tilbod om trening i gruppe. I alt 113 gruppetreningstimar

Fysioterapi med driftstilskot, tal på pasientar : 602. Pasientar frå andre kommunar 28%. Totalt antal behandlingar: 6547. Gruppebehandling: 247

Hjelpemiddelformidling: Gol har hatt 457 aktive brukarar av Hjelpemiddelsentralen. 103 brukarar har fått utlevert 536 hjelpemiddel til ein samla verdi av ca 1 mill kroner.

Oppnådde mål

- Oppfølging av born 0-6 år med funksjonshemming har vore prioritert. Det er ein auke i talet på born med behov for tett oppfølging av fysioterapeut og dette aukar presset på tenesta.
- Ventetid etter skadar og operasjonar har vore 1-4 dagar. Talet på ortopediske operasjonar aukar stadig og stadig færre pasientar får opptreningsopphald på rehabiliteringsinstitusjon etter sjukehusopphaldet. Mange pasientar treng oppfølging av fysioterapeut i kommunen. Dette gir eit stort press på fysioterapitenesta og fører til lengre ventetid for andre grupper.
- Tilrettelegging av bustad og formidling av tekniske hjelpemiddel har vore gjort utan for lang ventetid. Det er ofte kort frist for tilrettelegging når ved utskriving frå sjukehus. Dette fører til eit stort press på avdelinga.
- Bassenggruppene på Elverhøy har hatt i alt 42 personar som deltakarar. 46 gruppetimar med gjennomsnittleg 10 deltakarar. I første halvår med instruktør/badevakt, andre halvår er treninga leia av fysioterapeut.
- Treningsgruppe med fysioterapeut i svømmehallen på Gol, ein gong i veka.
- Oppfølging av born og unge, 6-18 år, med funksjonshemming har vore akseptabel.
- Ergoterapeut har deltatt i Demensteam med kartlegging og tilrettelegging.

Ikkje oppnådde mål

- Ventetid for personar med belastningslidelsar, kroniske sjukdommar og varige funksjonshemmingar har i mange tilfelle vore vesentleg lenger enn det som er målsettinga for tenesta. Ventetida har vore frå 2 veker til 5 månader med noko variasjon i ventetid frå fysioterapeut til fysioterapeut. Dette er svært negativt for pasientane og for kommunen fordi raskare tilgang på behandling hos fysioterapeut ofte fører til kortare sjukemeldingsperiode eller at ein unngår sjukemelding
- Oppfølging av pasientar med samansette rehabiliteringsbehov har ikkje vore tett nok. Dette gjeld både pasientar med korttidsopphald/rehabiliteringsopphald på Gol Helsetun og pasientar med behov for vidare oppfølging etter utskriving frå sjukehus eller Helsetunet.
- Tilrettelagt fysisk aktivitet/vedlikehaldstrening i gruppe for personar med kroniske lidelsar har berre vore gjennomført for ei lita gruppe personar.
- Færre pasientar enn planlagt har fått tilbod om fallforebyggande trening. Frå hausten 2015 har avdelinga eit meir systematisk tilbod om fallforebyggande trening i grupper. Prioritering av

denne type opplegg vil kunne forebygge fall og brotskadar og spare den enkelte for liding og kommunen for utgifter til helse- og omsorgstenester.

- Undervisning på svangerskapskurs er ikkje gjennomført på grunn av manglande kapasitet i tenesta.